

Uso del servicio de ultrasonido diagnóstico en el policlínico Tomás Romay del Municipio Habana Vieja

Use of diagnostic ultrasound service in "Tomas Romay" polyclinics in Habana Vieja municipality

MSc. Carmen Rosa Pérez Castro^I, MSc. Alina María Segredo Pérez^{II},
Msc. Magaly Acosta Alegría^{III}

^I Policlínico Tomás Romay. La Habana, Cuba.

^{II} Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{III} Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el ultrasonido se ha convertido en una importante herramienta para los médicos generales integrales, obstetras, radiólogos y otros. Como parte de la formación de los especialistas es de vital importancia el entrenamiento en el uso y manejo del ultrasonido, como complemento para corroborar el diagnóstico.

Objetivo: describir el uso del servicio de ultrasonido diagnóstico una vez llevado a cabo el proceso de reorganización, compactación y regionalización de los servicios en el Policlínico Tomás Romay del Municipio La Habana Vieja en el segundo semestre del 2010 y el primer semestre del 2011.

Método: se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, el universo fue de 6777 pacientes atendidos. Se estudiaron las variables: edad, sexo, cantidad de ultrasonidos realizados, profesional que realiza la indicación, tipos de ultrasonidos realizados e Índice de positividad.

Resultados: en el servicio de ultrasonido del policlínico fueron atendidos un número elevado de pacientes en el periodo de estudio, con predominio del sexo femenino en las edades comprendidas entre 20 y 50 años, el estudio más solicitado fue el ultrasonido ginecológico; los médicos de familia fueron los que más indicaciones realizaron. El índice de negatividad fue superior al de positividad.

Conclusiones: El uso del servicio de ultrasonografía en los periodos antes y después de la reorganización, compactación y regionalización de los servicios en el sistema nacional de salud, se comportan de forma similar en ambos semestres, con predominio del índice de negatividad.

Palabras clave: ultrasonido diagnóstico, atención primaria de salud, servicios ultrasonográficos.

ABSTRACT

Introduction: ultrasound has turned into a fundamental tool for general integral physicians, obstetricians, radiologists and other specialists. As part of the medical formation, it is vital to give training in the use and management of the ultrasound technique to confirm diagnosis.

Objective: to describe the use of diagnostic ultrasound service after the process of reorganization, consolidation and regionalization of services in "Tomas Roig" polyclinics in La Habana Vieja municipality during the second semester of 2010 and the first semester of 2011.

Methods: a descriptive, cross-sectional research study was made and the universe of study was 6777 patients. The study variables were age, sex, number of ultrasound tests, category of professional who indicated the test, types of ultrasound and positivity rate.

Results: the ultrasound service of the polyclinics took care of a high number of patients in the aforementioned period, being 20 to 50 years-old females predominant. The most requested type was gynecological ultrasound whereas the family physicians were those professionals who mostly indicated it. Negative result index was higher than the positive one.

Conclusions: the use of ultrasonography service in the periods before and after the reorganization, consolidation and regionalization of services in the national health system showed similar behavior in both semesters, being negative results preponderant.

Keywords: diagnostic ultrasound, primary health care, ultrasonographic services.

INTRODUCCIÓN

El sistema de salud cubano desde su creación tuvo el propósito de evidenciar en forma explícita el concepto sistémico de atención médica integral. Los distintos componentes y unidades que lo integran se interrelacionan entre sí de acuerdo a las características de su trabajo, nivel científico, técnico y ubicación territorial, lo que brinda mayor accesibilidad a la población según sus necesidades y define los diferentes servicios a los que puede acceder la población.¹

A partir del año 2002, con el advenimiento del Programa Revolución se producen transformaciones en el sistema sanitario y en particular en la atención primaria de salud; proceso que incluyó la reparación integral de los policlínicos, la introducción de

nuevos servicios y dentro de ellos el Ultrasonido Diagnóstico, además del desarrollo de un programa de perfeccionamiento de los recursos humanos, nuevos conceptos en la formación docente con el traslado de su escenario hacia el policlínico, introducción de nuevas tecnologías y la informatización.²

Todo esto conllevó al desarrollo de una revolución sanitaria, y surge así un perfeccionamiento del policlínico en caminado a aumentar su capacidad resolutive para cumplir con el encargo social de dar solución a la mayoría de los problemas de la salud de la población.²

El ultrasonido se ha convertido en una importante herramienta para los médicos generales integrales, obstetras, radiólogos y otros. Como parte de la formación de los especialistas es de vital importancia el entrenamiento en el uso y manejo del ultrasonido, ya que es un complemento unido a los datos aportados por el interrogatorio y el examen físico del paciente, obtenidos mediante la aplicación del método clínico que continúa siendo y será el punto de partida para cualquier decisión en la especialidad.^{3, 4}

El proceso de reorganización, compactación y regionalización que se lleva a cabo en el Sistema Nacional de Salud, plantea que la nueva estrategia sanitaria cubana tiene el reto de perfeccionar su sistema de atención, de modo tal que permita el logro de los objetivos que se propone para elevar la salud de la población cubana, esto conlleva a que se aumente la capacidad resolutive en las áreas de salud.

En el Policlínico Tomás Romay no se cuenta con una caracterización del servicio de ultrasonido diagnóstico -en el contexto de la reorganización, compactación y regionalización de los servicios en la APS- sobre la base de un estudio científicamente fundamentado que aporte información pertinente para la toma de decisiones en la gestión de cambio en la institución. Se hace necesario, entonces, realizar una investigación con este fin; cuyos resultados puedan contribuir a una mejor organización y utilización del servicio por parte de los especialistas en Medicina General Integral que contribuya en la elevación de la calidad del proceso docente, asistencial e investigativo y a su vez un perfeccionamiento de la práctica médica, lo que avala los aportes teóricos y prácticos del estudio.

Este trabajo tiene como objetivo describir el uso del servicio de Ultrasonido diagnóstico una vez llevado a cabo el proceso de reorganización, compactación y regionalización de los servicios en el Policlínico Tomás Romay del Municipio La Habana Vieja en el segundo semestre del 2010 y el primer semestre del 2011.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal en el Policlínico Dr. Tomás Romay del municipio La Habana Vieja, en el período comprendido de julio del 2010 a junio del 2011. El universo quedó conformado por 6777 pacientes atendidos en el servicio en ese período. Se estudiaron las variables siguientes: edad, sexo, cantidad de ultrasonidos realizados, profesional que realiza la indicación, tipos de Ultrasonidos realizados e índice de positividad.

Técnicas y procedimientos: se realizó una revisión documental y bibliográfica, durante el desarrollo del proceso de investigación, así como de las hojas de trabajo de ultrasonografía (Modelo 7608. Ministerio de Salud Pública. Radiología) del policlínico durante el período de estudio que comprendió el segundo semestre del 2010 antes

del proceso de reorganización, compactación y regionalización de los servicios y el primer semestre del 2011 una vez realizada las transformaciones del sistema de salud.

Una vez obtenida la información se creó una base de datos Excel para el manejo, procesamiento y análisis de la información. Los resultados se llevaron a cabo mediante el análisis de frecuencias absolutas y relativas. La información se presentó resumida en tablas estadísticas.

Se tuvo en cuenta el cumplimiento de los aspectos éticos con la aprobación de la Dirección y Vicedirección de Asistencia Médica del policlínico Dr. Tomás Romay.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra que del total de pacientes a quienes se les brindó el servicio de ultrasonido del policlínico en el periodo de estudio (6777). En el segundo semestre del 2010 fueron atendidos un total de 3181 pacientes (46,9 %); y en el primer semestre del 2011, 3596 pacientes (53,1 %). Se puede observar un incremento de las atenciones en el semestre correspondiente al 2011.

Tabla 1. Distribución de pacientes atendidos en el servicio de ultrasonido diagnóstico del policlínico por grupo de edad, sexo y semestre

GRUPOS DE EDADES	2do Semestre 2010						1er Semestre 2011					
	F	%	M	%	Total	%	F	%	M	%	Total	%
- 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1-10	10	0,3	4	0,1	14	0,4	12	0,3	6	0,2	18	0,5
11-20	452	14,2	10	0,3	462	14,5	500	13,9	24	0,7	524	14,6
21-30	820	25,8	63	2,0	883	27,8	940	26,2	52	1,4	992	27,6
31-40	620	19,5	65	2,0	685	21,5	675	18,8	50	1,4	725	20,2
41-50	482	15,2	50	1,6	532	16,8	500	13,9	155	4,3	655	18,2
51-60	200	6,3	59	1,9	259	8,2	190	5,3	106	2,9	296	8,2
61-70	121	3,8	100	3,1	221	6,9	180	5,0	50	1,4	230	6,4
71-80	87	2,7	12	0,4	99	3,1	109	3,0	10	0,3	119	3,3
81 y más	20	0,6	6	0,2	26	0,8	30	0,8	7	0,2	37	1,0
Total	2812	88,4	369	11,6	3181	100	3136	87,2	460	12,8	3596	100

Fuente: hojas de trabajo de ultrasonografía.

Los grupos de edades que más acudieron a realizar el estudio según semestres fueron en primer lugar los comprendidos entre 21 - 30 años con un 27, 8 % en el 2010 y un 27,6 % en el 2011, en segundo lugar los de 31 a 40 años (21,5 % y 20,2 % respectivamente), y en tercer lugar el grupo de 42 a 59 años (16, 6 % y 18, 2 %).

En la tabla 2 se puede observar que predominaron las indicaciones realizadas por el médico de la familia en ambos semestres, donde 2486 (78,2 %) fueron indicadas en el año 2010, y un total de 3151 para un 87,6 % en el primer semestre del 2011, con un incremento de 9,4 % una vez realizado el proceso de reorganización, compactación y regionalización de los servicios.

Tabla 2. Distribución de las indicaciones de ultrasonido diagnóstico por semestre y profesional que indica el estudio

PROFESIONAL QUE INDICA EL ESTUDIO	2 ^{do} Semestre 2010		1 ^{er} Semestre 2011	
	No.	%	No.	%
Médico de familia	2486	78,2	3151	87,6
Ginecobstetricia	546	17,2	355	9,8
Medicina Interna	31	0,9	20	0,6
Pediatría	58	1,8	25	0,7
Otras especialidades	60	1,9	45	1,3
Total	3181	100	3596	100

Fuente: Hojas de trabajo de ultrasonografía.

En cuanto al tipo de estudio ultrasonográfico indicado se obtuvo que en segundo semestre del 2010 predominaron los ultrasonidos ginecológicos con un total de 1351 para un 36,6 %, seguido de los estudios digestivos en un 21,7 %. Mientras en el primer semestre del 2011 se realizaron 1497 ultrasonidos ginecológicos para un 36,1 %, seguidos de los estudios digestivos para un 20,7 % (Tabla 3).

En la tabla 4 se puede constatar que de un total de 3721 ultrasonidos realizados en el segundo semestre del 2010, un 65,8 % fueron negativos y en relación con el primer semestre del 2011 un 59,5 %, con un porcentaje de positividad de un 34,2 % en el 2010 y 40,5 % en el 2011.

Tabla 3. Tipos de estudios ultrasonográficos según sexo y semestre del año

TIPOS DE ULTRASONIDOS	2 ^{do} Semestre 2010						1 ^{er} Semestre 2011					
	F	%	M	%	Total	%	F	%	M	%	Total	%
Digestivo	604	16,2	202	5,5	806	21,7	460	11,1	397	9,6	857	20,7
Genitourinario	550	14,8	229	6,1	779	20,9	515	12,4	200	4,8	715	17,2
Ginecológico	1351	36,3	-	-	1351	36,3	1497	36,1	-	-	1497	36,1
Transvaginal	146	3,9	-	-	146	3,9	217	5,2	-	-	217	5,2
Tiroides	120	3,2	22	0,6	142	3,8	176	4,2	5	0,1	181	4,3
Mamás	200	5,4	16	0,4	216	5,8	210	5,0	7	0,2	217	5,2
Obstétricos	281	7,6	-	-	281	7,6	467	11,3	-	-	467	11,3
Total	3252	87,4	469	12,6	3721	100	3542	85,3	609	14,7	4151	100

Fuente: Hojas de trabajo de ultrasonografía.

DISCUSIÓN

Según los pacientes atendidos en el servicio de ultrasonido diagnóstico del policlínico por grupo de edad, sexo y semestre, se debe destacar que fue muy poco utilizado en menores de 10 años de edad, con un 0,4 % y 0,5 % en ambos semestres respectivamente y no fue utilizado en menores de 1 año. Esto responde a que existe una atención especializada para este grupo de edad -respaldada por las acciones que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública en la atención priorizada como parte del programa de atención materno infantil-⁵ donde se le realizan sus estudios en el Hogar Materno por una especialista en Neonatología adiestrada para este fin con años de experiencia; además, se cuenta con un equipo (ALOKA- 500) que tiene mayor resolución que el que se encuentra en el policlínico Dr. Tomás Romay.

Los resultados de este trabajo coinciden con el estudio realizado por la Dra. Vives Iglesias,⁶ la distribución por edades se divide en 3 grupos, donde los menores de 15 años acuden a consulta en un 3,6 %, entre 15 y 35 años lo hacen en un 47,04 %, seguido de los mayores de 35 años para un 49,04 %.

Otros estudios revisados,⁷⁻⁹ también arrojan que existe un predominio de la utilización del servicio por parte del sexo femenino fundamentalmente en las edades comprendidas entre los 20 y 50 años aproximadamente, lo que se corresponde con la edad fértil de la mujer.

Es posible que la situación antes mencionada se corresponda no solo con el hecho de que sean las mujeres quienes más se preocupan por su salud, si no que en muchos casos, los ultrasonidos tienen como objetivo el diagnóstico de un embarazo que se podría realizar previamente por medio de un examen físico adecuado.

Según el profesional que indica el estudio se evidenció predominio de las indicaciones del médico de familia, lo que obedece al modelo de atención en el primer nivel de atención, pero se debe destacar que se observó un incremento del 9,4 % una vez

realizado el proceso de reorganización, compactación y regionalización de los servicios en la APS. Esto no constituye un aumento significativo si se tiene en cuenta que este proceso conllevó a un aumento de la población y de los consultorios médicos de la familia en el área de atención, aún así, es elevado el uso del servicio de ultrasonido diagnóstico.

Un estudio realizado por el Dr. Gandul Salabarría⁷ coincide en que el médico de familia es el profesional que más indica el uso del ultrasonido, en un 70,1 %. En su investigación la Dra. Gutiérrez Triana⁸ también evidencia que los profesionales que más derivaron indicaciones al servicio de ultrasonido fueron los médicos de familia, en un 54,2 %.

En la tabla 3 se puede apreciar que no existe diferencia significativa en cuanto a los dos semestres estudiados. En ambos coinciden que los ultrasonidos más realizados fueron en primer orden los ginecológicos, en un segundo lugar los estudios del sistema digestivo y en tercer lugar los genitourinarios, dentro de estos se incluyen los renales, próstata y vejiga.

Es importante destacar que el sexo masculino no es representativo en ninguno de los tipos de estudios ultrasonográficos indicados, donde el de vías genitourinarias es importante para valorar las características de la próstata en los hombres después de los 50 años. Varios autores plantean la necesidad de realizar a estos pacientes el examen físico que incluya el tacto rectal, así como estudios ultrasonográficos: suprapúbico, transrectal,¹⁰ y el antígeno prostático de superficie (en inglés PSA), los cuales son importantes en el pesquiasaje de cáncer de próstata.¹¹⁻¹³

Las investigadoras, en relación con el uso del ultrasonido ginecológico, consideran que es excesivo -aún cuando se plantee por algunos autores¹⁴ que las mujeres acuden con más frecuencia, fundamentalmente en la edad reproductiva cuando el temor o el deseo a un embarazo las lleva a solicitar el examen-, este debe de estar bien justificado en su indicación, con todos los elementos correspondientes como datos clínicos, examen físico e impresión diagnóstica.

Estos resultados evidencian que muchos de los estudios indicados no tienen una justificación médica basada en el empleo del método clínico, lo que hace que se esté utilizando el equipo ultrasonográfico de forma inadecuada, y esto repercute en la disminución de la vida útil del mismo.

Se debe recordar que los avances de la tecnología ayudan de manera marcada al diagnóstico clínico, pero es un error señalado por muchos profesionales que la misma pueda sustituir o hacer obsoleta a la clínica. El abuso de la tecnología no mejora la calidad de la atención médica, sino que la perjudica e influye de forma negativa en el proceso docente educativo de los médicos a formar, a los cuáles hay que incentivarlos en la aplicación adecuada del método clínico.^{15,16}

En el estudio realizado por la Dra. Vives Iglesias,⁶ queda demostrado que el índice de negatividad fue superior al de positividad, donde el 59,2 % de los ultrasonidos realizados fueron negativos y el 40,8 % positivos; resultados estos que coinciden con este estudio.

La Dra. Arteaga García,⁹ plantea en su trabajo que la positividad, aunque no se considera un indicador, es útil para la evaluación del proceso, puesto que por criterios de expertos al menos el 50 % de los casos deben de tener hallazgos. Esto se debe a que un número importante de estudios se indican como control periódico, sobre todo a embarazadas y a enfermos crónicos, estos aspectos pueden ser analizados en estudios posteriores y permitirá identificar el número de pacientes que por el

concepto de control a enfermedades crónicas no transmisibles justifican la indicación y pueden estar incidiendo en el índice de positividad.

A criterio de las autoras, es alarmante el alto índice de negatividad de los estudios, que en primer lugar puede estar dado por el mal uso del estudio, ya que se utiliza como diagnóstico y no como medio que complementa la impresión diagnóstica. En otros casos se puede deber a que es el paciente quien solicita el complementario, y las indicaciones no aportan datos específicos para el examen, lo que coincide con lo planteado por la Dra. Arteaga,⁹ que en muchas ocasiones son pacientes con patologías crónicas no transmisibles, pero que en la indicación no se refleja esta información y el resultado es negativo.

Conclusiones

En el servicio de ultrasonido del policlínico son atendidos un número elevado de pacientes en el periodo de estudio, con predominio del sexo femenino en las edades comprendidas entre 20 y 50 años. El estudio más solicitado es el ultrasonido ginecológico; los médicos de familia son los que más indicaciones realizaron. El índice de negatividad es superior al de positividad.

En cuanto a los períodos antes y después de la reorganización, compactación y regionalización de los servicios en el sistema nacional de salud, no se observan cambios significativos en los resultados ya que se comportan las variables de estudio de forma similar en ambos semestres.

Se puede observar que existe un incremento del uso del servicio de ultrasonido en el transcurso de los años, aunque no constan muchos estudios al respecto. Las autoras son de la opinión que sin obviar la ayuda que presta el ultrasonido diagnóstico al médico, hay que trabajar en lograr que su indicación esté debidamente fundamentada a través de una atención médica integral con empleo del método clínico, epidemiológico con enfoque social, lo que permite -en el momento actual de las transformaciones necesarias del SNS- optimizar el uso eficiente del servicio en la atención y solución de las necesidades de salud de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arocha Meriño C. Centralización de los servicios de salud. Experiencia de la salud pública Cubana. Tesis para optar por el grado de Doctor en Ciencia de la Salud. La Habana: ENSAP; 2006.
2. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de la Atención Primaria de Salud y Medicina Familiar. La Habana: MINSAP; 2010.
3. Domínguez W, Vidaurrazaga M. Evaluación de la calidad de imágenes médicas. Memorias V Congreso de la Sociedad Cubana de Bioingeniería del 10 al 13 de junio. La Habana: Sociedad Cubana de Bioingeniería; 2003.

4. Vázquez Nieblas JC, Vázquez Cabrera J, Febles VC. Eficacia de la estimación del peso fetal por ultrasonido para la predicción del bajo peso al nacer. Rev Cubana Obstet y Ginecol. 2003;29(1):35-40.
5. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional Materno Infantil. Programa Nacional de atención materno infantil. La Habana: MINSAP; 1989.
6. Vives Iglesias AE. Ultrasonido diagnóstico: Uso y relación con las competencias profesionales. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. Sep 2007 [citado 03 jun 2013];23(3): [aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300004&lng=es
7. Gandul Salabarría L. Satisfacción de Usuarios y prestadores con los servicios de ultrasonido en Policlínicos seleccionados. Cuba 2007. Tesis para optar por el título de máster en salud pública. La Habana: ENSAP; 2008.
8. Gutiérrez Triana Y. Satisfacción de los servicios de rehabilitación y ultrasonido en el Policlínico Héroes de Corynthia. 2006 [Tesis]. La Habana: ENSAP; 2007.
9. Arteaga García A. Evaluación de Servicios de Ultrasonido en Policlínicos de cinco municipios. Ciudad de la Habana. 2009 [Tesis]. La Habana: ENSAP; 2010.
10. Ramírez Simonó MR, Pérez González R, Rodríguez Collar TL, González López A. Utilidad del ultrasonido transrectal en el diagnóstico del cáncer prostático. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2007 [citado 03 jun 2013];36(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol36_01_07/mil05107.htm
11. Ministerio de Salud Pública. Programa Integral para el Control del Cáncer en Cuba. Pautas para la Gestión 2010. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.
12. Sandoval Jiménez O, Santana Sharry L, Coll Ruiz M. Valor del tacto rectal y el antígeno prostático específico en el pesquiasaje del adenocarcinoma de próstata. Rev Cubana Cir. [Internet]. 2002 [citado 21 Sep 2013];41(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932002000400005&lng=en&nrm=iso&ignore=.html
13. Barrios López Y, Perera Fdez F, Carvajal Beltran I, Pérez Rodriguez A. Pesquiasaje de Cáncer de Próstata en 8 áreas de salud de la Provincia Santiago de Cuba. MEDISAN [revista en Internet]. Mar 2012 [citado 14 jul 2013];16(3):376-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000300010&lng=es
14. Torriente Hernández B, Berty Pérez A, Martínez Camilo RV, Vasallo Pastor N. Valor de ultrasonido abdominal en el diagnóstico de afecciones endometriales en la mujer de mediana edad. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en la Internet]. 2000 Ago [citado 12 jun 2014];26(2):69-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2000000200001&lng=es

15. Gentilini JH. Del método científico al método clínico. Utilidad de una antigua herramienta. Argentina: Psicofisiología-UNR-Biblioteca [monografía en internet]. 2008 [citado 24 Sep 2013]. Disponible en: http://www.psicofisiologia.com.ar/index.php?option=com_content&task=view&id=251&Itemid=35

16. Álvarez Sintés R. El método clínico en la práctica de la medicina familiar. Medisur [revista en Internet]. 2010 [citado 24 sep 2013];8(5): [aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/rt/printerFriendly/1337/367>

Recibido: 14 de noviembre de 2013.

Aprobado: 26 de diciembre de 2013.

MSc. Carmen Rosa Pérez Castro. Médico Especialista del servicio de Ultrasonido Diagnóstico del Policlínico Tomás Romay. E mail: carrperez@infomed.sld.cu